

Bezoekadres Wilhelmina van Pruisenweg 52  
Den Haag  
Postadres Postbus 90700  
2509 LS Den Haag  
Telefoon (070) 304 15 00  
Telefax (070) 304 15 70  
Internet www.igz.nl



## VUMC

T.a.v. de heer Prof. dr. A.R.J. Girbes  
Postbus 7057  
1007 MB AMSTERDAM

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag,
2010-218487	J. Haeck	(070) 304 15 28	27 januari 2010
Onderwerp	Bijlage(n)	Uw brief	Uw kenmerk
Projectplan IC 2/3			

Geachte heer Girbes,

Graag wil ik u bedanken voor uw brief aan dhr. Van der Wal van 6 januari jl. met uw reactie op het concept-projectplan IC 2/3.

Doelstelling van dit thematisch toezicht project van de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) is tweeledig:

- Toetsen of op de afdelingen intensive care van niveau 2 en 3 voldaan wordt aan essentiële voorwaarden voor het leveren van verantwoorde zorg, en waar dit onverhoopt (op onderdelen) niet het geval zou blijken te zijn zodanige maatregelen nemen dat deze zorgaanbieder(s) hier alsnog aan gaan voldoen.
- Stimuleren van continue verbetering van zorg. Daarbij geldt het gerealiseerde prestatieniveau van de beste 10-20% van de doelgroep als streefnorm voor verbetering. Immers, dit prestatieniveau is bereikt met in principe dezelfde beschikbare kennis, menskracht en financiële middelen. Dit blijkaar realiseerbare prestatieniveau kan dienen als spiegel, inspirerend voorbeeld en stimulans.

De vragenlijst is gebaseerd op het bereiken van deze twee doelstellingen.

Uit uw brief van 6 januari blijkt dat wij onze visie ten aanzien van het project IC tot nu toe nog niet voldoende duidelijk hebben gemaakt.

Graag wil ik nader ingaan op de punten die u in uw brief aanreikt.

De concept-vragenlijst, zoals die nu voorligt en zoals deze besproken is op de bijeenkomst van 18 januari jl., is het resultaat van reeds veel overleg met deskundigen en Wetenschappelijke Verenigingen. Desondanks staan wij graag open voor verdere verbeteringen om daarmee onze doelstelling te bevorderen en misverstanden te voorkómen.

Voor haar toezicht formuleert de IGZ vooraf een toezichtkader, waarin beschreven de toezichtnormen en de wijze van onderzoek. De IGZ baseert haar toezichtnormen op basis van wettelijke regelingen en veldrichtlijnen.



Daar waar – ondanks aandrang – geen richtlijnen tot stand zijn gekomen zal de IGZ – in het belang van de patiënt – zo nodig zelf toezichtnormen formuleren en deze ook vooraf ter toetsing aan deskundigen en wetenschappelijke verenigingen voorleggen. Het toezichtkader blijft een verantwoordelijkheid van de IGZ. Het is een misverstand dat de IGZ alleen toetst volgens de CBO-richtlijn. In ons toezichtkader dat de inspectie u in het projectplan heeft toegestuurd, kunt u lezen dat de inspectie toetst niet alleen op basis van deze richtlijn maar op alle vigerende wetgeving en richtlijnen van de beroepsgroep. Wel beschouwen wij daarbij de CBO-richtlijn zoals door de beroepsgroep is opgesteld als richtinggevend.

Zoals u weet definieert de Kwaliteitswet Zorginstellingen de kwaliteit van zorg als zorg die veilig, effectief, tijdig, beschikbaar en patiëntgericht is. De inspectie wil dan ook zo breed en objectief mogelijk een uitspraak doen over de geleverde kwaliteit van zorg. Voorbeelden zijn het hebben van een zorgbeleidsplan, eenheid van beleid op de afdeling, multidisciplinair overleg, documentatie, communicatie, scholing ('bevoegd en bekwaam'), enz..

Daarbij gebruikt de inspectie ook duidelijke afgeleiden en essentiële voorwaarden voor het leveren van de kwaliteit van zorg zoals ziekteverzuim en personeelsverloop. Waar geen duidelijke norm of richtlijn van de beroepsgroep voor handen is, stelt de inspectie de norm vast op basis van algemeen geldende kwaliteitsnormen.

Een tweede misverstand is dat de inspectie, zonder inmenging van de beroepsgroep, een best practice vaststelt. Liever dan het woord "best practise" gebruikt de IGZ de terminologie van "voorbeeldpraktijk". Bij al haar onderzoek constateert de IGZ een vaak aanzienlijke variatiebreedte in aanpak, organisatie en resultaten van zorg. De IGZ beschrijft deze variatiebreedte in haar eindrapport en stelt daarmee de aanpak, organisatie en resultaten van de bovenste 10-20% als voorbeeld, spiegel en uitdaging voor de overige 80%. Met deze beschrijving mengt de IGZ zich niet in wetenschappelijk-inhoudelijke discussies binnen de beroepsgroep. Evenmin is de IGZ daarbij normatief ten aanzien van deze 10-20%.

De IGZ juicht het toe dat de NVIC de resultaten van de IGZ-vragenlijst wil gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. De inspectie neemt graag het aanbod van de NVIC aan (gedaan op een bijeenkomst op 18 januari) om in overleg te treden hoe de vragen zodanig kunnen worden geredigeerd dat deze ook bruikbaar zijn voor het beoogde wetenschappelijk onderzoek.

Een derde misverstand is dat de inspectie met de vragenlijst een wetenschappelijk onderzoek zou beogen. De vragenlijst is onderdeel van een toezichtonderzoek met bovengenoemde twee doelstellingen. Naast de schriftelijke vragen omvat het onderzoek ook inspectiebezoeken en dossieronderzoek bij aselect gekozen IC-afdelingen ter verificatie en verdieping. Het onderzoek is zo opgezet dat antwoorden gegeven op de gestelde vragen als indicatoren dienen, die - als daar aanleiding toe is - reden zijn de desbetreffende IC-afdeling nader uitleg te vragen of te bezoeken.



In de laatste alinea van uw brief geeft u aan dat in de vragenlijst definities onduidelijk zijn, en dat nieuwe definities gebruikt worden voor parameters. Ook hierover stellen wij nader overleg met u en de Wetenschappelijke verenigingen op hoge prijs.

Uw brief is besproken tijdens een bijeenkomst op 18 januari met vertegenwoordigers van de Wetenschappelijke verenigingen, de koepels en IGZ. Hierbij is afgesproken dat de deelnemende partijen aan de bijeenkomst vóór 18 februari opnieuw bij elkaar komen om de vragen te bespreken. Vóór deze bijeenkomst zullen partijen schriftelijk commentaar leveren<sup>1</sup>. Het is voor de tijdsplanning van dit onderzoek door de IGZ essentieel dat deze tijdsplanning wordt gehaald. Na 18 februari zal de IGZ haar onderzoek beginnen.

Wij maken graag gebruik van uw aanbod om de vragenlijst te verbeteren en verzoeken u hiertoe aan te sluiten bij de hierboven genoemde afspraak.

Contactpersoon is de heer J. Haeck.

Hoogachtend,

W. Schellekens, arts  
Hoofdinspecteur Curatieve Gezondheidszorg

i.a.a. NVA, NIV, NVvH, NVIC, Orde

---

<sup>1</sup> Verslag 18 januari:

Cat 1: Over deze vragen geen discussie, evt. tekstuele aanpassing

Cat. 2: Deelnemers bieden hier hulp aan die IGZ graag aanvaard. Afspraak is dat IGZ binnen 1 maand schriftelijke voorstellen ontvangt, uiterlijk 18 februari mondeling overleg waarna IGZ beslist.

Cat 3 vragen: NVIC biedt aan hier wetenschappelijk onderzoek voor te starten. De NVIC kan hiervoor beschikken over de antwoorden die de IGZ op deze categorie vragen van de ziekenhuizen zal ontvangen. NB: timing is belangrijk, resultaat moet meegenomen kunnen worden in de rapportage van het IGZ-onderzoek begin 2011.